

脳血管障害患者の身体活動量に関連する因子の検討

吉本好延*,¹⁾、芦澤遼太²⁾

¹⁾聖隷クリストファー大学、²⁾聖隷三方原病院

目的

脳血管障害患者の再発予防には身体活動量を高めることが推奨されているが、身体活動量に関連する因子には、どのような因子に関連しているのについて統一した見解が得られていない。本研究の目的は、脳血管障害患者の身体活動量に関連する因子を明らかにすることであった。

対象

対象は、2018年2月から3月までにA急性期病院に入院していた脳血管障害患者16名とした。対象者の取り込み基準は、主治医により、脳血管障害と診断された者、50歳以上の者、精神疾患を有していない者、コミュニケーションが可能と判断された者である。除外基準は、研究の同意が得られなかった者、Mini-Mental State Examination 27点未満の者、病棟内歩行が介助レベルの者、重度の運動麻痺や高次脳機能障害のため6分間歩行テストの実施が困難な者、研究の同意を撤回した者、研究の中止を希望した者、直接自宅退院とならなかった者として、該当する者は随時除外した。最終的な解析対象は、欠損値のあった1名を除く15名とした。

方法

研究デザインは横断研究とした。

身体活動量の測定は3軸加速度計であるオムロン活動量計 HJA-750C Active style Pro (OMRON 社製) を用いた。本機器は、10秒毎の METs 値 (活動強度) と活動を継続した活動時間との積で身体活動量を測定することが可能であるが、本研究ではそれらのデータは使用せず、歩数のみを使用した。活動量計の装着部位は、対象者の下衣腰部ベルトとして、入浴や睡眠を除いて24時間装着した。身体活動量の代表値は、連続1週間の身体活動量の平均値とした。身体活動量に関連すると考えられる因子は、30秒椅子立ち上がりテスト (CS-30)、6分間歩行テスト、運動自己効力感、歩行に関する身体活動自己効力感、日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版の計5項目とした。

統計解析は、身体活動量と身体活動量に関連すると考えられる5因子との関連性の検定をスピアマンの順位相関係数を用いて、有意水準5%で判定した。

結果

歩数と CS-30・6分間歩行テストは有意な相関を認めており、相関係数はそれぞれ0.688、0.694であった。歩行に関する自己効力感は歩数と有意な相関は認めなかったが、p値は0.062 (相関係数0.493) であり、有意水準0.05に近い値であった。

考察

下肢筋力や歩行能力が高い脳血管障害患者の身体活動量が高いことは、多くの先行研究からも明らかになっている。本研究は調査期間が短く、サンプルサイズが予定より大幅に少なくなったが、身体活動量には、自己効力感などの心理的要因の関与も十分考えられることから、今後症例数を集積していくことが必要であると考えられた。

研究成果の報告：2018年度中に論文投稿予定